

Autoaplicación de actividades preventivas en los profesionales sanitarios de atención primaria

Introducción. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad deben ser uno de los ejes centrales de las actividades de los equipos de atención primaria (EAP), superando así la práctica basada únicamente en actividades curativas-reparadoras^{1,2}. Una actitud más positiva de los profesionales hacia la prevención debería traducirse en un incremento de estas actividades, tanto para sus pacientes como para ellos mismos, de manera que la autoaplicación podría ser un indicador de la predisposición del sanitario a la aplicación en los demás.

Objetivo. Cuantificar el grado de autoaplicación de las actividades preventivas recomendadas por el PAPPS entre los sanitarios de los EAP del área de salud de Toledo.

Diseño. Estudio descriptivo, transversal.

Emplazamiento. EAP del área de salud de Toledo.

Participantes. Sanitarios (médicos y enfermeras) de los 32 EAP del Área de Toledo.

Mediciones principales. Estado de vacunación antigripal y antitetánica, frecuencia de determinación de glucosa, colesterol y presión arterial, ejercicio físico, hábito tabáquico y enólico. En mujeres: frecuencia de exploración mamaria, mamografía y citología vaginal.

Resultados. Doscientas setenta y tres respuestas (54,8% del total de población del estudio), 54,6% médicos (tasa de respuesta: médicos 55,2%, enfermería 54,4%). Media de edad de 42,1 años. El 57,8% eran mujeres. El grado de cumplimiento en activida-

TABLA 1. Cumplimiento de actividades preventivas en profesionales sanitarios

Actividad	Global, n (%)	Medicina, n (%)	Enfermería, n (%)	Significación estadística
Vacunación antitetánica (n = 273)	181 (66,3)	98 (65,7)	83 (66,9)	$\chi^2 = 0,041$; $p > 0,05$
Vacunación antigripal (n = 273)	111 (40,8)	65 (43,9)	46 (37,1)	$\chi^2 = 1,300$; $p > 0,05$
Glucemia (n = 106)	78 (73,6)	55 (70,5)	23 (82,1)	$\chi^2 = 1,434$; $p > 0,05$
Colesterol (n = 134)	126 (96,2)	89(95,7)	37(97,4)	PeF = 0,547
Toma de presión arterial (n = 148)	125 (84,4)	85(82,5)	40(87,2)	$\chi^2 = 0,967$; $p > 0,05$
Exploración mamaria (n = 55)	37 (67,3)	21 (65,6)	16 (69,6)	$\chi^2 = 0,000$; $p > 0,05$
Mamografía (n = 9)	7 (77,8)	4 (100)	3 (60,0)	PeF=0,444
Citología de cérvix (n = 91)	72 (79,1)	39 (84,8)	33 (73,3)	$\chi^2 = 1,805$; $p > 0,05$

des preventivas se refleja en la tabla 1. El consumo de alcohol parece más extendido entre los médicos (el 57,2% frente al 46,7%; $p < 0,05$) por el efecto confusor del sexo (mayor consumo en varones y mayor proporción de varones en los médicos). El consumo de tabaco es más frecuente en enfermería (el 26,1% frente al 14%; $p < 0,05$), independientemente del sexo.

Discusión. Hay un cumplimiento mayoritario de las actividades de detección de riesgo cardiovascular, pero no en la cobertura vacunal antigripal y antitetánica, claramente mejorable, aunque superior a otros estudios^{1,2,3}. Hay una elevada sensibilización respecto de las actividades preventivas específicas de la mujer, con tasas de cumplimiento superiores a las aportadas por otros autores².

Existe un menor porcentaje de fumadores que en estudios similares^{1,2,4} aunque el hábito tabáquico sigue siendo mayor en los enfermeros, ya reflejado en anteriores trabajos^{4,5}. Respecto al aislado, el efecto confusor del sexo (mayoría de sexo femenino en enfermería y mayor consumo de tabaco entre las mujeres)⁶, nuestros datos sugieren que la propia profesión de enfermería podría ser un factor de riesgo para el hábito tabáquico, con independencia del sexo.

Los resultados de nuestro estudio nos hacen pensar que el mito de «en casa del herrero, cuchillo de palo» no es cierto y que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad han calado en nuestros profesionales.

L.M. Cano-Martín, A. Berrocoso-Martínez, E.M. Aguilar-Blanco y J. González-González

Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria. Toledo. España.

1. Morago V, Montes A, Cantera C, Barquín G, Vallejo JR, Berrocal M, et al. Autoaplicación de medidas preventivas y opinión sobre la aplicación a la población en los centros de salud de Cantabria. Aten Primaria. 1994;13:379-81.
2. Deniel Rosanas J, Trallero Fort JC, Tamayo Marco B, López Plana A, Lafuente Navarro C, Lafuente Navarro A. Autoaplicación de medidas preventivas en el equipo de atención primaria. Aten Primaria. 1990;7:438-42.
3. Pastor Climent MA, Schwarz Chávarri H, Pedrera Carbonell V, Pascual de la Torre M. Estado vacunal frente a la gripe en el personal de atención primaria. Aten Primaria. 2004;33:161.
4. Rodríguez Fernández E, Espí Martínez F, Canteras Jordana M, Gómez Moraga A. Consumo de alcohol entre profesionales médicos de atención primaria. Aten Primaria. 2001;28:259-62.
5. Estudio Epidemiológico de Prevalencia del Consumo de Tabaco en los profesionales sanitarios del INSALUD, 1998, España [accedido 09 Abril 2004]. Disponible en: <http://www.msc.es>.
6. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Nacional de Salud 2003 [accedido 26 Mayo 2004]. Disponible en: <http://www.ine.es>.

Afasia primaria progresiva: detección de una demencia infrecuente en atención primaria

Objetivo. Estudiar la evolución clínica de un grupo de pacientes diagnosticados de

Palabras clave: Demencia. Afasia. Diagnóstico. Atención primaria.

Presentado al V Congreso de Atención Primaria de Castilla-La Mancha; sólo se publicó el resumen y ganó el Premio PAPPS al mejor trabajo de Prevención o Promoción de la Salud.

Palabras clave: Autoaplicación. Medidas preventivas. Atención primaria. PAPPS. Medicina y enfermería.